



## CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 27.244

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
14 DÍA	07 MES	2023 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
COOPERATIVA DE TRANSPORTES ESPECIALES				COOPERATIVA DE TRANSPORTES ESPECIALES			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)							
GOMEZ HOLGUIN CARLOS ARTURO				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	38 AÑOS	CC	8175086
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo <b>CONDUCTOR</b>							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL <b>APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)</b>							
Observaciones: NO APLICA							
NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							N/A
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO	RECOMENDACIONES		
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA	NO APLICA		
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA				PRUEBA PSICOSENSOMETRICA			
AUDIOMETRÍA				PSICOACTIVO			
VISIOMETRÍA				COLESTEROL			
GLICEMIA				TRIGLICERIDOS			
RECOMENDACIONES MÉDICAS				RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
USAR CORRECCIÓN VISUAL : USO PERMANENTE PARA CONDUCIR				PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		HABITOS SALUDABLES	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO						CONTROL DE PESO	
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO						DIETA BALANCEADA	
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL- NUTRICION							
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
- GLUCOMETRIA Y COLESTEROL : NORMALES . TRIGLICERIDOS : ALTERADOS , PRUEBA DE TOXICOS EN ORINA : NO REACTIVA - SOLICITAR VALORACIÓN POR MEDICINA GENERAL EN SU ENTIDAD DE SALUD POR ALTERACIÓN EN EL METABOLISMO DE LOS LÍPIDOS (GRASAS); ESTA CONDICIÓN NO LE GENERA RESTRICCIONES PARA LABORA - SOLICITAR VALORACIÓN POR MEDICINA GENERAL Y/O NUTRICIÓN EN SU ENTIDAD DE SALUD PARA EL CONTROL DE SU ALTERACIÓN DEL PESO CORPORAL. ESTA CONDICIÓN NO LE GENERA RESTRICCIONES PARA LABORA							
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. De igual manera he sido notificado por parte del médico evaluador del resultado obtenido a raíz de la evaluación médica ocupacional.							

**Médico**

Raul Ospina

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R. M.: 5065404

L.S.O.: \_\_\_\_\_



Código de Seguridad

**Y117E1K27244**

**Aspirante o Trabajador**

Carlos Arturo Gomez

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: GOMEZ HOLGUIN CARLOS ARTURO

CC: 8175086



NIT : 901154336-9

Cel. 301 251 9764

Carrera 64a No 78- 581 Barrio Caribe - Medellín  
gerenciamasmedicos@masmedellin.com

**RECOMENDACIONES**

**Paciente:** GOMEZ HOLGUIN CARLOS ARTURO

**Identificación:** CC: 8175086

**Cargo:** CONDUCTOR

**Género:** MASCULINO

**Dirección:** CARRERA 74 # 40 A SUR 56

**Fecha:** 14/07/2023

**Fecha Nacimiento:** 26/12/1984

**Edad:** 38 AÑOS

**Estado Civil:** SOLTERO(A)

**Ciudad:** MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

**RECOMENDACIONES MÉDICAS**

AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, USAR CORRECCIÓN VISUAL: USO PERMANENTE PARA CONDUCIR, VALORACIÓN POR EPS: MEDICINA GENERAL- NUTRICION

**RECOMENDACIONES Hábitos y Estilos de Vida Saludables**

CONTROL DE PESO, DIETA BALANCEADA, Hábitos Saludables

**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

**MÉDICO**

Raul Ospina

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R.M. 5065404

L.S.O. \_\_\_\_\_

**PACIENTE**

Carlos Arturo Gomez

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: GOMEZ HOLGUIN CARLOS ARTURO

CC: 8175086